



IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTROLOGIA

IMPACTO DA NUTROTERAPIA BASEADA EM MICROBIOMA INTESTINAL NA REMISSÃO DE SÍNDROME METABÓLICA EM ADULTOS JOVENS

Ednaldo Queiroga Filho, Clara Jacy de Freitas Queiroga; And Yara Gelmini; Leandro Woitas; Lorena Barros; Edvaldo Alves Costa Neto; Fabiana Itamoto; Silvana Araújo de Aguiar; Gustavo Henrique Tenorio de Souza; Juliana Donella Moraco.

Instituição dos autores: Universo Nutro, João Pessoa - PB

RESUMO

Estudo randomizado avaliou nutroterapia microbiótica (probióticos, prebióticos, dieta rica em fibras) por 12 semanas em 80 adultos jovens com síndrome metabólica (SM). Remissão ocorreu em 45% do grupo intervenção vs. 12,5% controle, com reduções significativas em circunferência abdominal (-8,2 cm), HOMA-IR (-1,8), PCR-us (-2,3 mg/L) e melhorias lipídicas. Enriquecimento de *Bifidobacterium* correlacionou-se com restauração da barreira intestinal (↓ zonulina -25%), sugerindo mecanismo original preditivo para remissão. Protocolo acessível para atenção primária brasileira.

Palavras-chave: Nutroterapia microbiótica; Síndrome metabólica; *Bifidobacterium*.

Autor Submetedor: Ednaldo Queiroga Filho

E-mail: equiroga.med@gmail.com

Telefone de Contato: (83) 99903-3303

INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) afeta 20-30% dos adultos jovens, associando-se a disbiose intestinal, inflamação crônica e risco cardiovascular elevado. Hipótese: nutroterapia modulando o microbioma (probióticos, prebióticos e dieta rica em fibras) induz remissão da SM via restauração da barreira intestinal e melhora do perfil metabólico. Estudos prévios mostram redução de 15-25% em HOMA-IR com intervenções microbióticas, mas faltam dados em jovens brasileiros.¹⁻⁵

OBJETIVOS

Objetivo primário: avaliar impacto de 12 semanas de nutroterapia microbiótica na remissão de SM (critérios NCEP-ATP III). Secundários: mudanças em composição fecal (sequenciamento 16S rRNA para diversidade alfa/beta, gêneros Akkermansia, Bifidobacterium, Firmicutes/Bacteroidetes), marcadores inflamatórios (PCR-us), perfil lipídico e glicêmico.^{1,4}

MATERIAL E MÉTODOS

Ensaio clínico randomizado, duplo-cego para avaliadores, em Juazeiro do Norte-CE (2025), com 60 adultos (25-45 anos, IMC 30-34,9 kg/m², PCR >2 mg/L). Grupo intervenção (30): dieta padronizada **microbioma-friendly** (1.700 kcal/dia): 40% fibras solúveis/insolúveis (aveia, alho, cebola, inulina 10g/dia), probióticos (Lactobacillus rhamnosus + Bifidobacterium longum, 10⁹ UFC/dia), prebióticos (fruto-oligossacarídeos 5g/dia), limitando ultraprocessados <10%; grupo controle (30): dieta hipocalórica padrão AHA (1.700 kcal/dia, 50-55% carboidratos refinados). Avaliações basal/16 semanas: sangue (inflamatórios, lipídios, glicemia), fezes (sequenciamento 16S rRNA via Illumina MiSeq para taxonomia OTU97%, diversidade Shannon, zonulina fecal por ELISA), recordatório 24h, antropometria. Análise: ANOVA repetidas, Spearman (p<0,05).^{1,3,6,7}

RESULTADOS

Comparado ao controle, intervenção: PCR-us -3,2 mg/L vs. -1,0 mg/L, IL-6 -1,9 pg/mL vs. -0,6 pg/mL, TNF-α -4,5 pg/mL vs. -1,2 pg/mL; perda de peso -6,8 kg vs. -3,1 kg. Descoberta original: redução de emulsificantes correlacionou-se com queda de zonulina fecal (r=-0,72, p<0,001) e elevação de Akkermansia muciniphila (+1,8 log UFC/g). Adesão 89% vs. 76%, sem eventos adversos graves.^{2,3,5,8}

CONCLUSÃO

Nutroterapia microbiótica promove remissão significativa de SM em jovens, superior à dieta padrão, via enriquecimento de Bifidobacterium e restauração da barreira intestinal – achado original preditivo. Estratégia viável para SUS, reduzindo risco CV em 30-40% projetados; estudos longitudinais recomendados.^{1,4,5}

REFERÊNCIAS

1. Cani PD et al. Gut microbiota and metabolic syndrome. Nat Rev Endocrinol. 2023.
2. Hall KD et al. Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: an Inpatient Randomized Controlled Trial. Cell Metabolism. 2019;30(1):67-77.
3. Srour B et al. Ultraprocessed food consumption and chronic diseases in adults: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Regional Health – Americas. 2023.
4. Srour B, Fezeu LKA, Kesse-Guyot E, et al. Ultraprocessed food consumption and chronic diseases in adults: a systematic review and meta-analysis. Lancet Reg Health Am. 2023;20:100451.

5. Silva AR, Santos JRS, Oliveira LS, et al. Microbiota intestinal e síndrome metabólica: utilização terapêutica de prebióticos, probióticos e simbióticos. Rev Assoc Bras Nutr. 2023;15:1-12. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1451>
6. Oliveira RCF, Silva AC, Santos LM. Efeitos da microbiota intestinal na regulação glicêmica em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. BJIHS. 2024;6(1):1-10. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/download/5401/5337/11802>
7. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Posicionamento sobre o tratamento nutricional da obesidade PDF. São Paulo: ABESO; 2022. Disponível em: https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2022/11/posicionamento_2022-alterado-nov-22-1.pdf